

(Página 1 de 2)

ANEXO IV

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

ADMISIÓN EN 2º CURSO DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADOS MEDIO Y SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL

CURSO:

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE										
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER				
DNI/NIE/PASAPORTE:		NACIONALIDAD		LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO:				
DOMICILIO:										
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:			KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			PAÍS:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:						

2 DATOS DE LOS/LAS REPRESENTANTES LEGALES DEL ALUMNO/A (Si el alumno/a es menor de edad)							
CON QUIEN CONVIVA EL ALUMNO Y TENGA ATRIBUIDA SU GUARDA Y CUSTODIA							
CUIDADOR/A LEGAL 1							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:		DNI/NIE/PASAPORTE:	
CUIDADOR/A LEGAL 2							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:		DNI/NIE/PASAPORTE:	

3 CICLO FORMATIVO Y CENTRO DOCENTE DE PROCEDENCIA	
CENTRO DOCENTE QUE SOLICITA:	LOCALIDAD:
DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO:	

4 CICLO FORMATIVO SOLICITADO Y CENTRO DOCENTE	
CENTRO DOCENTE QUE SOLICITA:	LOCALIDAD:
DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO:	NOTA MEDIA PRIMER CURSO:

5 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS	
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO y aportará fotocopia autenticada del DNI/NIE.
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DEL/LA TUTOR/A LEGAL (en caso que la persona solicitante sea menor de edad)	
<input type="checkbox"/>	El/La tutor/a legal del solicitante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	El/La tutor/a legal del solicitante NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO y aportará fotocopia autenticada del DNI/NIE.



002378D

00092708

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

(Página 2 de 2)

ANEXO IV

5	CONSENTIMIENTOS EXPRESOS (continuación)
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de los datos relativos a la condición de discapacidad de la persona solicitante.
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO y aportará fotocopia autenticada del Certificado de Discapacidad o documento acreditativo del grado de discapacidad.
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CESIÓN DE IMAGEN	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO a la Administración educativa para un uso pedagógico de la imagen de la persona solicitante en la realización de actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas y a su publicación en portales web de la Consejería competente en materia de Educación.

6	SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y expresamente:	
<input type="checkbox"/>	Tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
<input type="checkbox"/>	Tiene la condición de deportista de alto nivel o de alto rendimiento.
<input type="checkbox"/>	Reúne todos los requisitos establecidos en la Orden de regulación y se compromete a aportar los documentos acreditativos a requerimiento de la Administración.
Y MANIFIESTA CONOCER Y ACEPTAR el procedimiento de escolarización y SOLICITA la admisión en segundo curso de ciclos formativos de formación profesional	
En a de	
LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE	EL/LA FUNCIONARIO/A (Sello del centro docente)
Fdo.:	

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA

002378D

00092708